

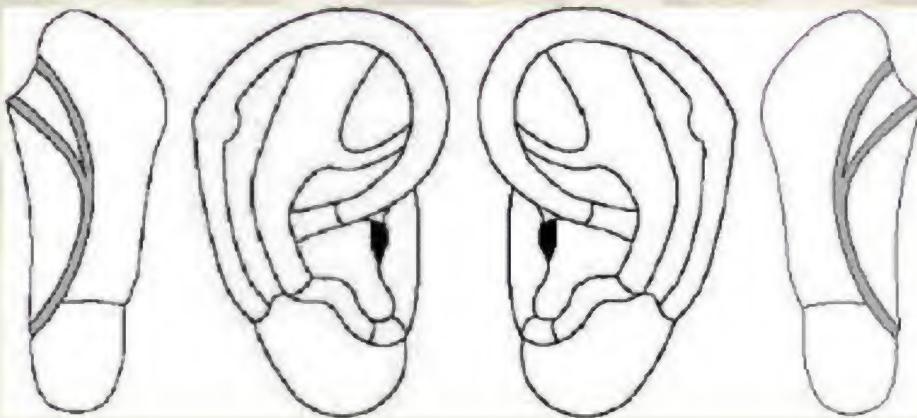
Hoja Diagnóstis Auriculoterapia

Proyecto Cooperativo Teozentli



Nombre/ Fecha _____

Derecha



Izquierda

Tiempo duración
de la sesión _____

Sintomatología emocional antes de la sesión: _____

Sintomatología física antes de la sesión (signos, limitaciones en movimientos etc): _____

Observaciones del diagnóstico auricular

Sensibilidad anormal al tacto, conductancia, o cambios en la superficie de la piel: _____

Observaciones posterior a la sesión

La experiencia del paciente después del tratamiento: _____

Evaluación objetiva corporal: _____